Klinikum Fürth

AKTIONSBÜNDNIS PATIENTENSICHERHEIT

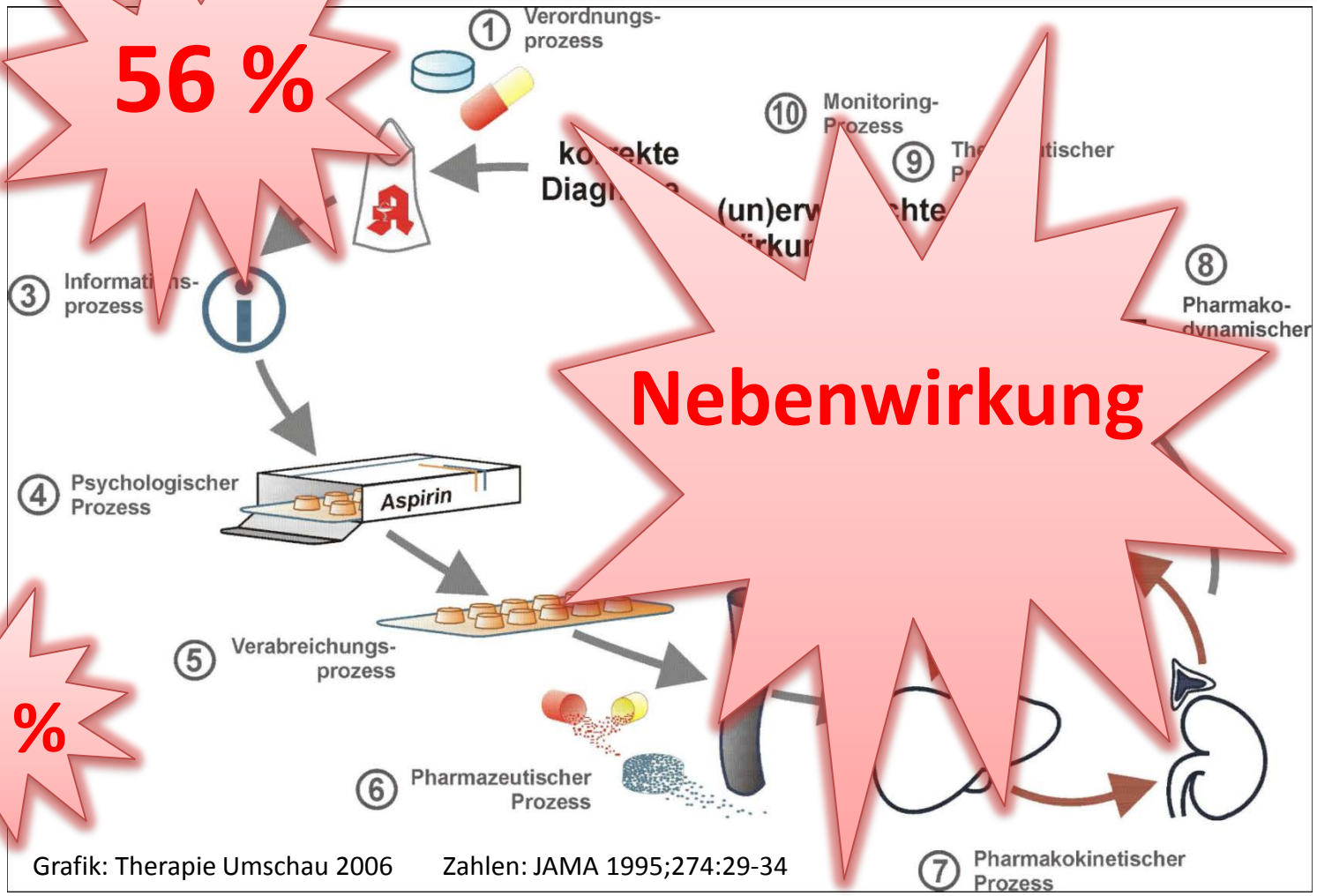
eMediPlan erste Erkenntnisse

Prof. Dr. Harald Dormann (AKDÄ)

16. April 2015

10 JAHRE APS:
PATIENTENSICHERHEIT –
DIE ZUKUNFT IM BLICK

eMediPlan & AMTS



56 %

Nebenwirkung

34 %

Grafik: Therapie Umschau 2006 Zahlen: JAMA 1995;274:29-34

eMediPlan & AMTS

ABDA	Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände
ADKA	Bundesverband Deutscher Krankenhausapotheker
AkdÄ	Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft
APS	Aktionsbündnis Patientensicherheit
BÄK, LÄK	Bundesärztekammer, Landesärztekammern
BfArM	Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
BMG	Bundesgesundheitsministerium
DIMDI	Institut für medizinische Dokumentation und Information
DIN	Normung
DKG	Gesellschaft
DPR	Deutsche
Externe AMTS-Experten	u. a. Klinikum [illegible] Anwendergruppe Deutschland
gematik	Gesellschaft für Telematik[illegible]karte mbH
Industrieverbände und -unternehmen	u. a. Bundesverband Gesundheit[illegible] Bundesverband Deutscher Apotheken[illegible]
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung
Krankenkassen	u. a. AOK-Bundesverband, Techniker Krankenkasse ou[illegible]NEG der TK
niedergelassene Ärzte und Apotheker	z. T. als Mitglieder der AkdÄ, z. T. unabhängig
Patientenverbände	u.a. Sozialverband VdK Deutschland, BAG Selbsthilfe
PEI	Paul-Ehrlich-Institut
RKI	Robert Koch-Institut
vzbv	Verbraucherzentrale Bundesverband
Universitätskliniken	wissenschaftliche Experten aus Erlangen oder Heidelberg

Beteiligte am Abstimmungsprozess Medikationsplan

Klinikum Fürth

§ 31a
Medikationsplan
01. Oktober 2016

Referentenentwurf
eHealth Gesetz

MetropolMediplan 2016 (MMP16)

Ihre Sicherheit liegt uns am Herzen!

Gefördert durch:

Bundesministerium für Gesundheit

DLR Projektträger

AKTIONSPLAN ZUR VERBESSERUNG DER ARZNEIMITTEL THERAPIESICHERHEIT IN DEUTSCHLAND

ATHINA Arzneimittel-Therapiesicherheit in Apotheken (Niedersachsen)

Strukturiertes Arzneimittelmanagement Siegerland (NRW)

Vernetzte Arzneimitteltherapie-sicherheit mit dem elektronischen Medikationsplan in Rheinland-Pfalz

Primärsystem-Integration des Medikationsplans mit Akzeptanzuntersuchung (Thüringen/Sachsen)

Prof. Schulz

Modelregion Erfurt

Prof. Thürmann

MetropolMediplan 2016 (Nürnberg/Fürth/Erlangen)

Prof. Dormann, Prof. Maas

KTQ-Zertifikat

Klinik-Kompetenz-Bayern eG
Kooperation für Gesundheit mit Zukunft

eMediPlan & Bundes-MP

2015-16 **Bundes-MP**

2013-14 **eMediPlan - MEDITALK**

2012 **Pilotprojekt Spezifikationen MP**

2010-12 **Aktionsplan zur Verbesserung der AMTS in Deutschland – Maßnahme 51**

eMediPlan – Projektpartner/förderer

Klinikum Fürth

FAU FRIEDRICH-ALEXANDER UNIVERSITÄT ERLANGEN-NÜRNBERG

Gesundheitswirtschaft Bayern

Hellmann Consult

ASTRUM IT

Bayern Innovativ

ÄGM Ärztegenossenschaft Mittelfranken eG

MEDICAL VALLEY
Europäische Metropolregion Nürnberg

Klinikum Fürth

FAU FRIEDRICH-ALEXANDER UNIVERSITÄT ERLANGEN-NÜRNBERG

MEDIZINISCHE FAKULTÄT

Ethik-Kommission der FAU • Krankenhausstr. 12 • 91054 Erlangen

Herrn
Prof. Dr. med. Harald Dormann
Zentrale Notaufnahme Klinikum Fürth (ZNA)
Jakob-Henle-Str.1

90766 Fürth

Ethik-Kommission

Vorsitzender:
Prof. Dr. med. P. Betz
Gf. Vorsitzender:
Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. H. Schwilden

Geschäftsstelle der Ethik-Kommission
Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen
Telefon +49 9131 85-22270
Fax +49 9131 85-26021
ethikkommission@fau.de
www.ethik.med.uni-erlangen.de

Erlangen, den 05.06.2014/JC

Bearbeitungs-Nr.:	**153_14 B**
Antragsteller:	**Prof. Dr. med. Harald Dormann**
Klinik/Institut/Fa.:	**Klinikum Fürth**
Finanzierung:	**Klinik und öffentliche Förderung (S.7)**
Titel	**eMediPlan-Sektorübergreifende Kommunikation von Medikationsdaten**
Voraussichtliches Ende:	**01.02.2015**

Sehr geehrter Herr Prof. Dormann,

in der Sitzung der Ethik-Kommission am 03.06.2014 wurde die o. g. Studie auf der Basis der Unterlagen in Anhang 1 beraten.

Die Ethik-Kommission erhebt keine Bedenken gegen die Durchführung der Studie.

Viel Erfolg bei der Durchführung Ihres Projektes.

Auch bei einer positiven Beurteilung des Vorhabens durch die Ethik-Kommission der Medizinischen Fakultät der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg verbleibt die ärztliche und juristische Verantwortung für die Durchführung des Projekts uneingeschränkt bei Ihnen und Ihren Mitarbeitern/innen. Sollten sich zu diesem Projekt ethisch relevante Nachträge ergeben, bitte ich Sie, diese der Ethik-Kommission unverzüglich zusammen mit einer Bewertung der Nutzen-Risiko-Relation bekannt zu geben. Änderungen in den Dokumenten sind zum Zweck einer beschleunigten Bearbeitung deutlich zu kennzeichnen. Die Ethik-Kommission erbittet einen Kurzbericht nach Abschluss der Studie.

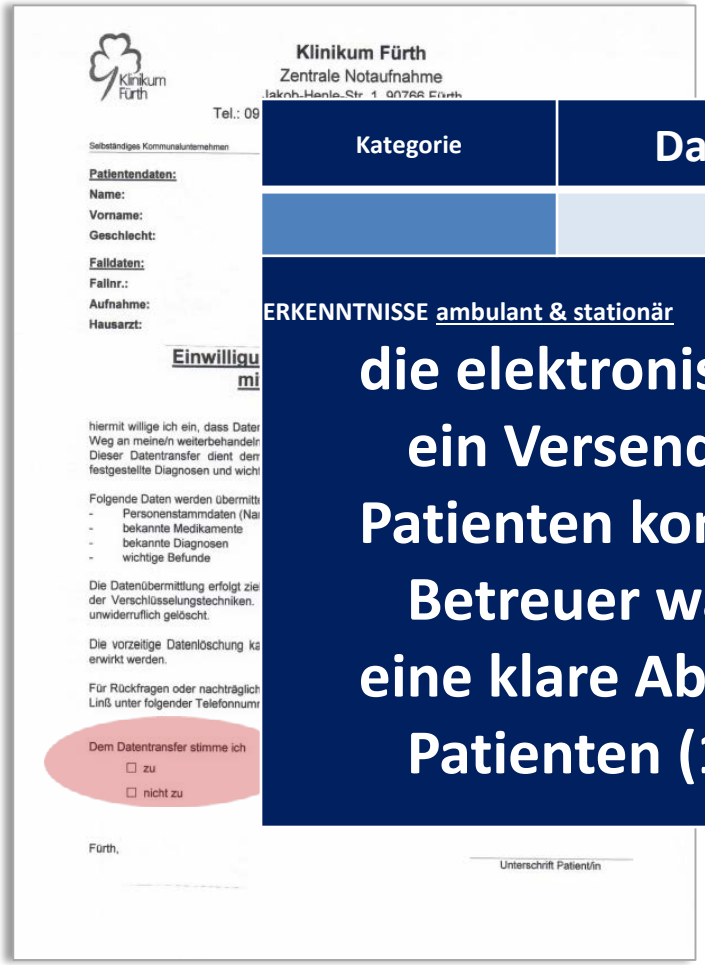
Die Gültigkeit des Votums der Ethik-Kommission ist an die im Antrag angegebene Laufzeit der Studie gebunden. Wird keine Laufzeit angegeben, ist die Gültigkeit des Votums auf fünf Jahre begrenzt.

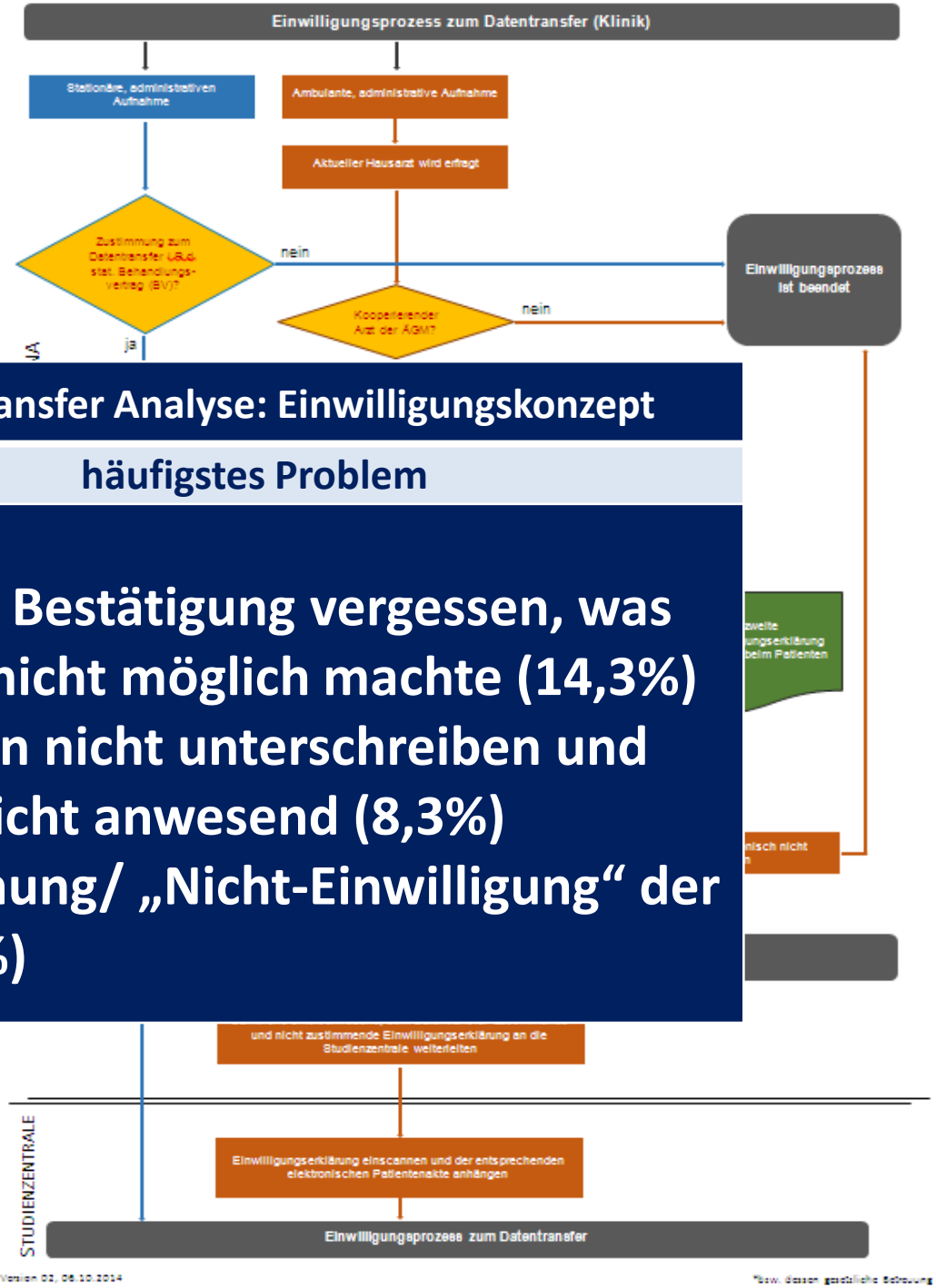
Mit freundlichen Grüßen

(Prof. Dr. P. Betz)
Vorsitzender der Ethik-Kommission

Anlage:
Antrag vom 02.05.2014

Datentransfer



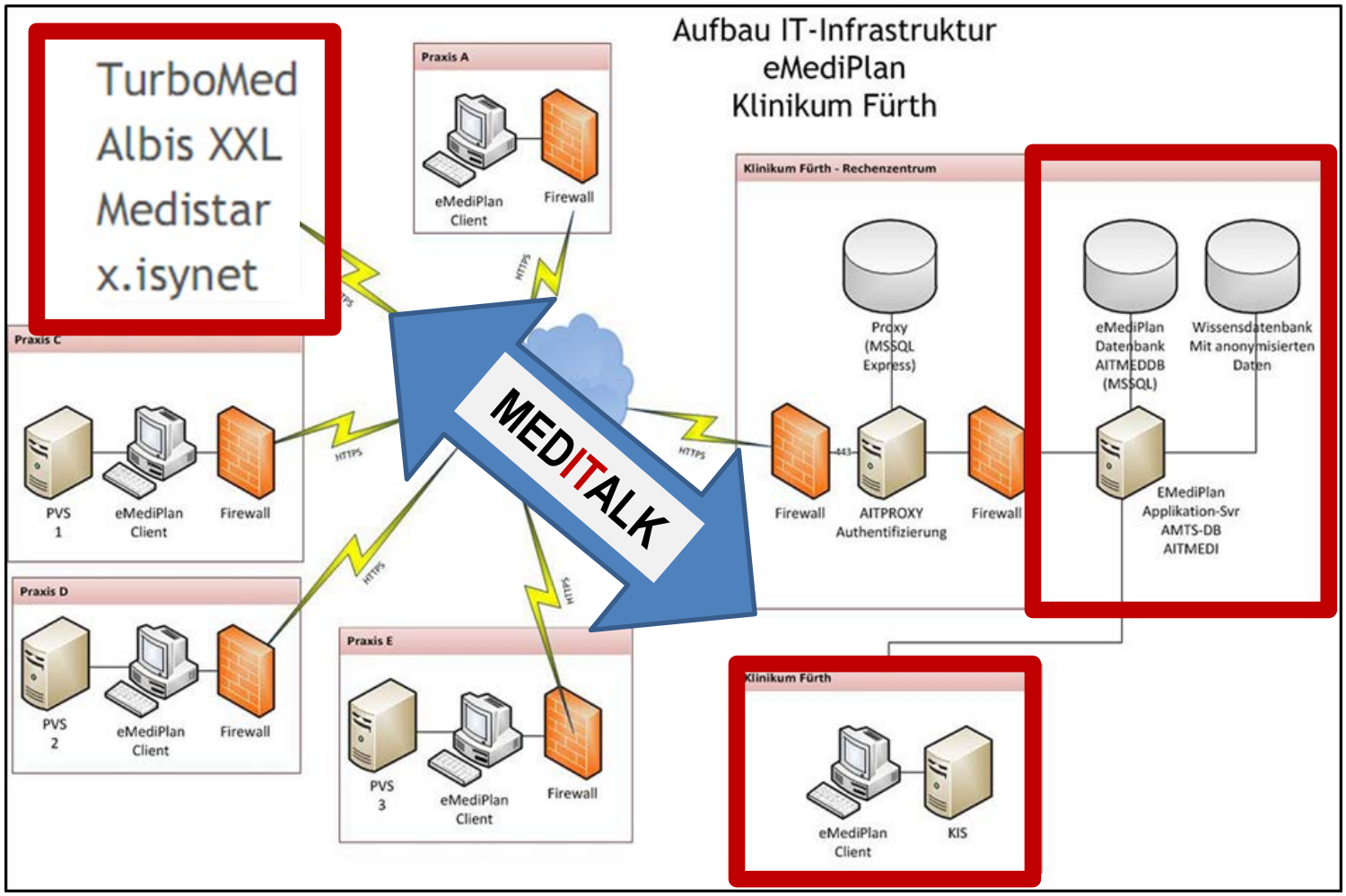


Kategorie	Datentransfer Analyse: Einwilligungskonzept
	häufigstes Problem

ERKENNTNISSE ambulant & stationär

- die elektronische Bestätigung vergessen, was ein Versenden nicht möglich machte (14,3%)
- Patienten konnten nicht unterschreiben und Betreuer war nicht anwesend (8,3%)
- eine klare Ablehnung/ „Nicht-Einwilligung“ der Patienten (1,4%)

eMediPlan - MEDITALK



Medikationsplan

Seite 1 von 1

AKTIONSPLAN ZUR VERBESSERUNG DER
ARZNEIMITTEL
THERAPIESICHERHEIT
IN DEUTSCHLAND

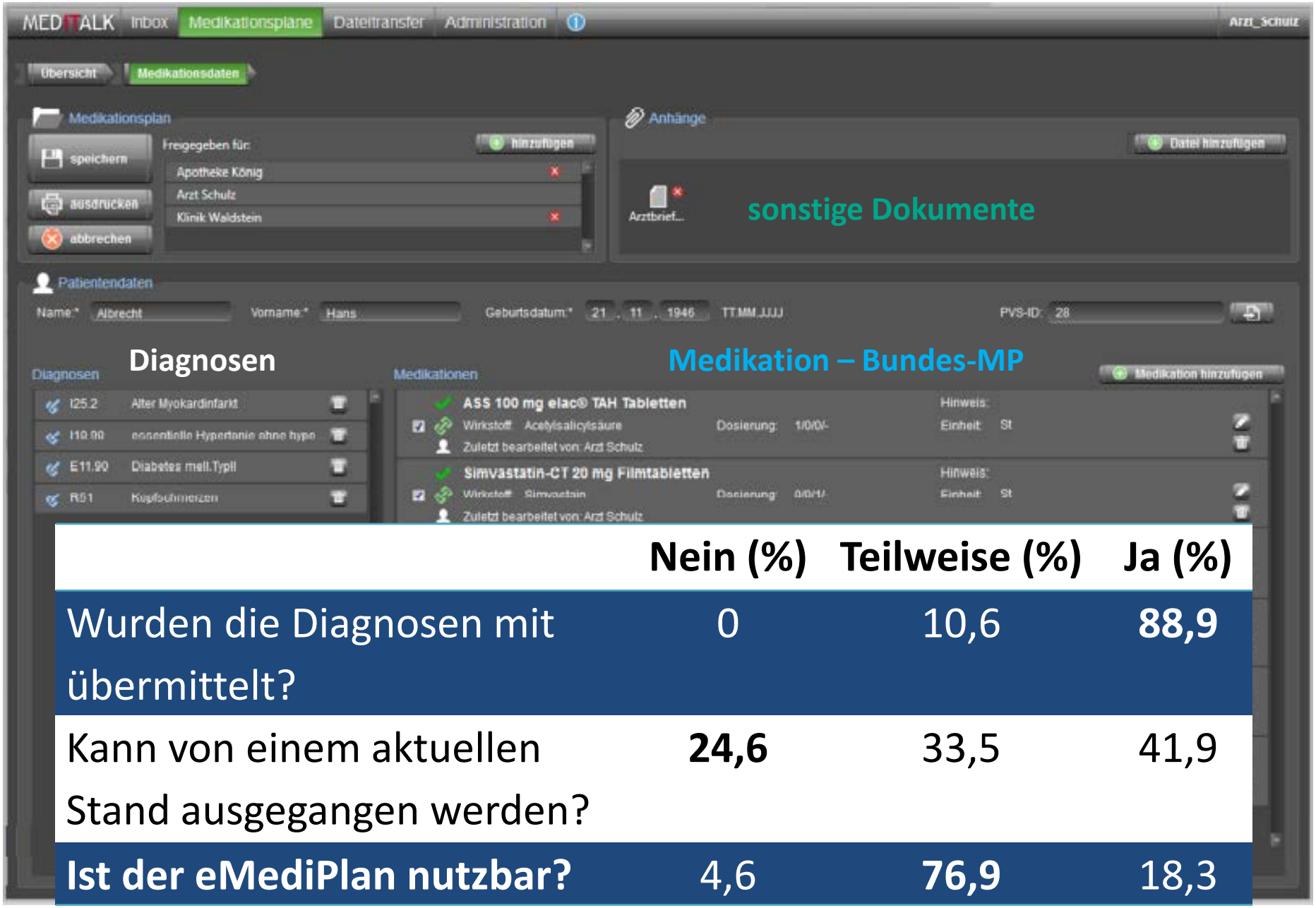
für: **Hans Albrecht** geb. am: **21 . 11 . 1946**

ausgedruckt von:
Arzt Schulz
Mainweg 12, 10101 Berlin
Tel: 030/ 123 123 654 654

ausgedruckt am: 27. 03. 2015

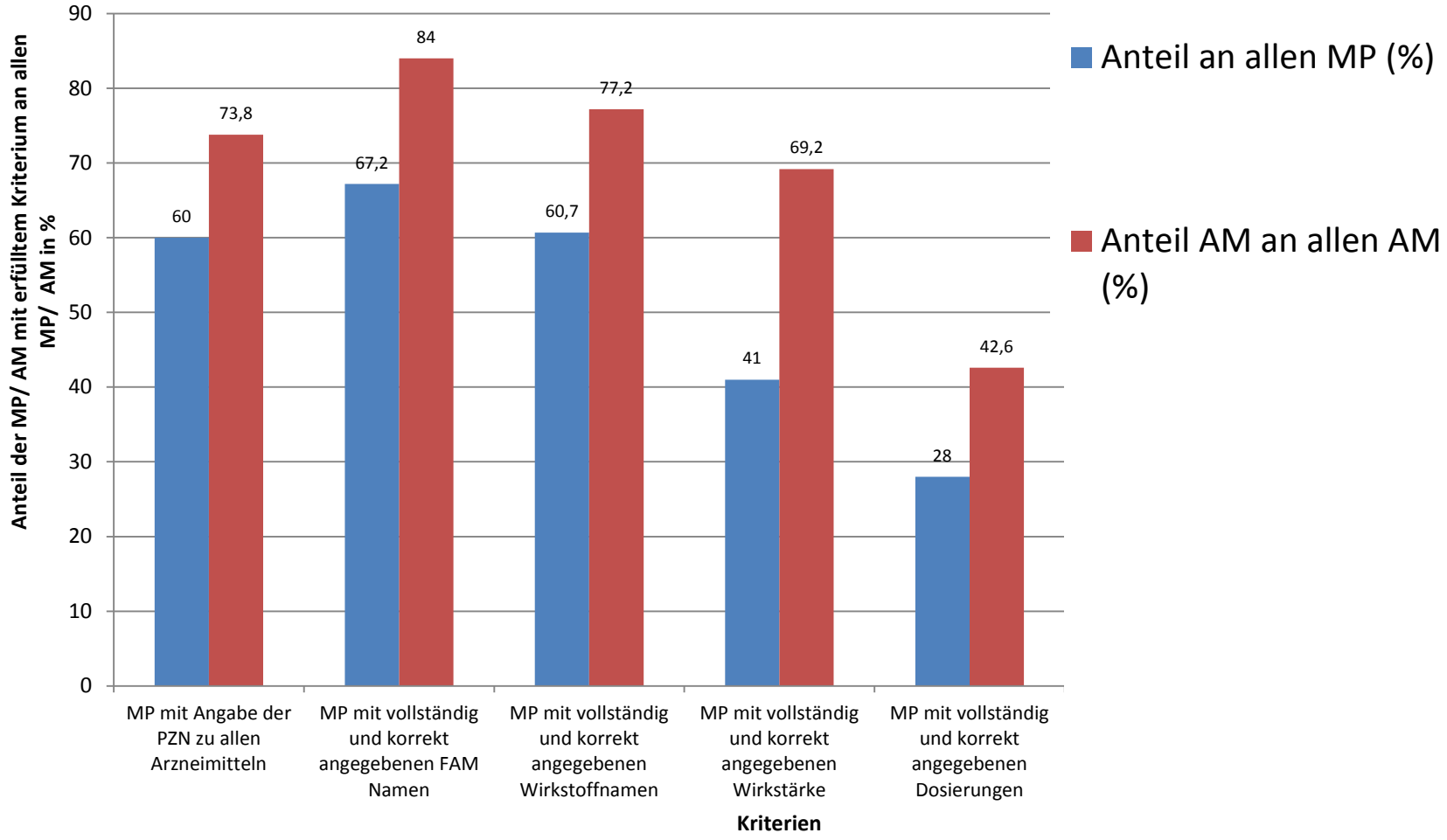
Wirkstoffe	Handelsname	Stärke	Form	Mo	Mi	Ab	zN	Einheit	Hinweise	Grund
Acetylsalicylsäure	ASS 100 mg elac® TAH Tabletten	100 mg	Tbl.	1	0	0		St		Alter Myokardinfarkt
Simvastain	Simvastatin-CT 20 mg Filmtabletten	20 mg	Tbl.	0	0	1		St		Alter Myokardinfarkt
Bisoprolol	Bisoprolol Heumann 5 mg Filmtabletten	5 mg	Tbl.	1	0	0		St		Alter Myokardinfarkt
Ramipril	Ramipril-ratiopharm® 10 mg Tabletten	10 mg	Tbl.	1	0	0		St		essentielle Hypertonie ohne hypertensive Krise
Metformin	Metformin AbZ 850 mg Filmtabletten	850 mg	Tbl.	1	0	1		St		Diabetes mell.TypII
Paracetamol	Paracetamol AbZ 500 mg Tabletten	500 mg	Tbl.					St	max. 2 Tabl. Bei Bedarf	Kopfschmerzen

DE-DE-Version 1.7 vom 11. 11. 2013 ASTRUM IT



	Nein (%)	Teilweise (%)	Ja (%)
Wurden die Diagnosen mit übermittelt?	0	10,6	**88,9**
Kann von einem aktuellen Stand ausgegangen werden?	**24,6**	33,5	41,9
Ist der eMediPlan nutzbar?	4,6	**76,9**	18,3

eMediPlan - MEDITALK



eMediPlan - MEDITALK

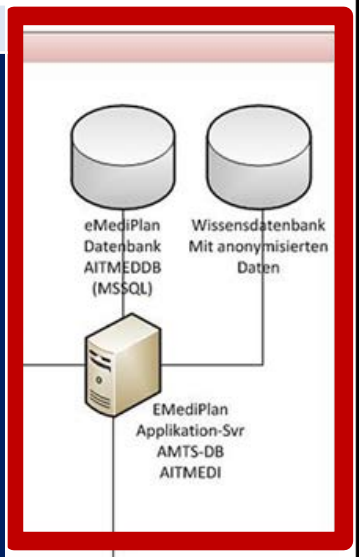
Aufbau IT-Infrastruktur

Kategorie	Pharmakologische Analyse: Wissensdatenbank

ERKENNTNISSE stationär

Alter: im Mittel 72,5 Jahre
Medikation: im Mittel 6,2 Medikamente
Medipläne: ca. 1/3 der Fälle nicht bewertbar

Pharmakovigilanz: 47,5 % MF / UAW
55,2 % fehlende Indikation bei Klinikaufnahme
44,1 % fehlende Indikation im ambulanten MP
aber
Durch MEDITALK konnte in 42,4% die Indikation bei Klinikaufnahme ergänzt werden.



Client

Erkenntnisse Akzeptanzanalyse eMediPlan (1)

eigene Darstellung nach IDC / J. Zerth / S. Kirchner 04.2015

Kategorie	Status quo	Erwartungen an MedITalk eMediPlan (Einstellungsakzeptanz)	Erfahrungen mit MedITalk eMediPlan (Handlungsakzeptanz)
Vollständigkeit und Richtigkeit / Aktualität der Medikationsdaten in Medikationsplan *im Allgemeinen*	unvollständige und nicht richtige / aktuelle Medikationsdaten in Medikationsplan	ambulant & stationär: überwiegend positiver Effekt	ambulant & stationär: überwiegend eher geringer positiver Effekt
Vollständigkeit, Richtigkeit / Aktualität der Medikationsdaten in Medikationsplan *bei der Erstellung*	-	ambulant & stationär: überwiegend positiver Effekt	ambulant & stationär: überwiegend eher geringer positiver Effekt
Vollständigkeit, Richtigkeit / Aktualität der Medikationsdaten in Medikationsplan *bei der Dokumentation*	-	ambulant & stationär: überwiegend positiver Effekt	ambulant & stationär: überwiegend eher geringer positiver Effekt
Vollständigkeit, Richtigkeit / Aktualität Medikationsdaten in Medikationsplan *bei der Übermittlung ambulant-stationär*	-	ambulant & stationär: positiver Effekt	ambulant & stationär: überwiegend geringer positiver Effekt
Vollständigkeit, Richtigkeit / Aktualität der Medikationsdaten in Medikationsplan *bei der Übermittlung ambulant-ambulant*	-	ambulant & stationär: positiver Effekt	ambulant & stationär: überwiegend eher geringer positiver Effekt

ERKENNTNISSE ambulant & stationär

Die Vollständigkeit und Richtigkeit /Aktualität des eMediPlan werden sich bei der intersektoralen Übermittlung , nach der Einschätzung der Ärzte nur gering verbessern.

Einstellungsakzeptanz (t_0) – Handlungsakzeptanz (t_1) – Nutzungsakzeptanz (t_2)

Erkenntnisse Akzeptanzanalyse eMediPlan (2)

eigene Darstellung nach IDC / J. Zerth / S. Kirchner 04.2015

Kategorie	Status quo	Erwartungen an MedITalk eMediPlan (Einstellungsakzeptanz)	Erfahrungen mit MedITalk eMediPlan (Handlungsakzeptanz)
Arbeit- und Zeitaufwand *m Allgemeinen*	unzureichende Information sowie Qualitätsmängel erhöhen den Aufwand in der aufnehmenden Einheit - vergleichsweise hoch	ambulant: überwiegend positiver Effekt stationär: überwiegend positiver Effekt	ambulant: überwiegend negativer Effekt stationär: geringer positiver Effekt

ERKENNTNISSE ambulant

Nach Einschätzung der Ärzte wird der Arbeits- und Zeitaufwand mit der Erstellung, Dokumentation und intersektoralen Kommunikation des Medikationsplanes überwiegend steigen.

ERKENNTNISSE stationär

Nach Einschätzung der teilnehmenden Ärzte wird der Arbeits- und Zeitaufwand mit der

-Erstellung des Medikationsplanes sinken.

-intersektoralen Kommunikation des Medikationsplanes sehr gering steigern.

Einstellungsakzeptanz (t_0) – Handlungsakzeptanz (t_1) – Nutzungsakzeptanz (t_2)

Erkenntnisse Akzeptanzanalyse eMediPlan (3)

eigene Darstellung nach IDC / J. Zerth / S. Kirchner 04.2015

Kategorie	Erwartungen an MedITalk eMediPlan (Einstellungsakzeptanz)	Erfahrungen mit MedITalk eMediPlan (Handlungsakzeptanz)
Behandlungsautonomie	ambulant: überwiegend keine Einschränkung stationär: keine Einschränkung	ambulant & stationär: keine Einschränkung

ERKENNTNISSE ambulant & stationär

Die Behandlungsautonomie wurde durch die Nutzung von eMediPlan als nicht eingeschränkt eingeschätzt.

eMediPlan wird sich eher ergänzend und nicht ersetzend zu den traditionellen Kommunikationswegen etablieren.

MEDITALK wurde überwiegend besser als die traditionellen Kommunikationswege (Telefon, Fax, Papier, etc.) eingestuft.

Die Nutzung des Systems könnte einen geringen positiven Effekt auf die AMTS, UAE, Polypharmazie, Polypragmasie, MF und Behandlungsqualität haben.

Einstellungsakzeptanz (t_0) – Handlungsakzeptanz (t_1) – Nutzungsakzeptanz (t_2)

Erkenntnisse Akzeptanzanalyse eMediPlan (3)

eigene Darstellung nach IDC / J. Zerth / S. Kirchner 04.2015

Kategorie	Erwartungen an MedITalk eMediPlan (Einstellungsakzeptanz)	Erfahrungen mit MedITalk eMediPlan (Handlungsakzeptanz)
Behandlungsautonomie	ambulant: überwiegend keine Einschränkung stationär: keine Einschränkung	ambulant & stationär: keine Einschränkung

ERKENNTNISSE ambulant & stationär

eMediPlan wurde überwiegend zufriedenstellend, sicher und rechtlich konform mit dem BDSG eingestuft.

eMediPlan würde überwiegend als nicht zufriedenstellend, was die Integration im PVS angeht, eingestuft.

Nach der Nutzung des Systems besteht ein hohes bis sehr hohes Interesse an MEDITALK

Nach der Nutzung des Systems beabsichtigen die Mehrzahl der teilnehmenden niedergelassener Ärzte und die Klinik weiterhin das System zu nutzen.

Einstellungsakzeptanz (t_0) – Handlungsakzeptanz (t_1) – Nutzungsakzeptanz (t_2)

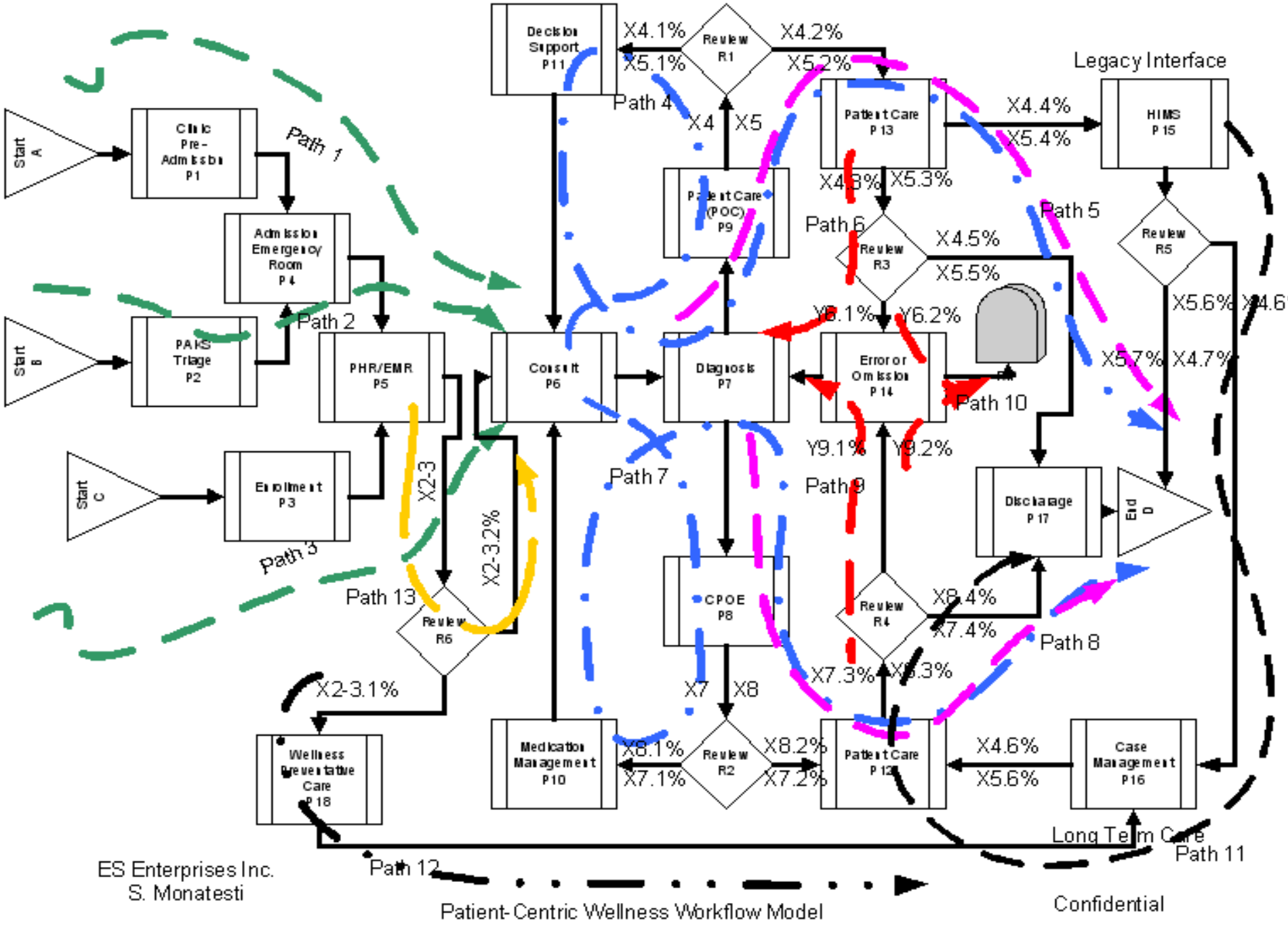


Figure 6: Patient-Centric Wellness Workflow

Gefördert durch:

Bundesministerium für Gesundheit

ARZNEIMITTEL THERAPIESICHERHEIT

MetropolMediplan 2016 – MMP16

Ihre Sicherheit liegt uns am Herzen

Praxisnetz Nürnberg Süd
Medizinische Gemeinschaft

Klinikum Fürth

Öffentliche Apotheken in Nürnberg und Fürth

KLINIKEN DR. ERLER

ÄGM Ärztegenossenschaft Mittelfranken eG

FAU FRIEDRICH-ALEXANDER UNIVERSITÄT ERLANGEN-NÜRNBERG

Universitätsklinikum Erlangen

ASTRUM IT

WLH WILHELM LÖHE HOCHSCHULE

voigtmann INFORMATIONSTECHNOLOGIEN

HellmannConsult

MetropolMediplan 2016
(MMP16)

Ihre Sicherheit
liegt uns am Herzen!

Aktionsplan zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit in Deutschland

Gefördert durch:
Bundesministerium für Gesundheit

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

DRKS-ID.: DRKS00005728

und auf Wiedersehen beim

MetropolMediplan 2016 – MMP16

Erprobung und Weiterentwicklung eines Medikationsplanes in der Praxis hinsichtlich Akzeptanz und Praktikabilität

Prof. Dr. Harald Dormann (AKDÄ)

Praxisnetz Nürnberg Süd Medizinische Gemeinschaft
Klinikum Fürth
Öffentliche Apotheken in Nürnberg und Fürth
KLINIKEN DR. ERLER
ÄGM Ärztegenossenschaft Mittelfranken eG
FAU Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg
Universitätsklinikum Erlangen
ASTRUM IT
WLH Wilhelm Löhe Hochschule
voigtmann Informationstechnologien
HellmannConsult
DLR Projektträger

Studienbeschreibung

Titel der Studie

eMediPlan (eMP) - Sektorübergreifende Kommunikation von Medikationsdaten

Studienakronym

eMP

Internetseite der Studie

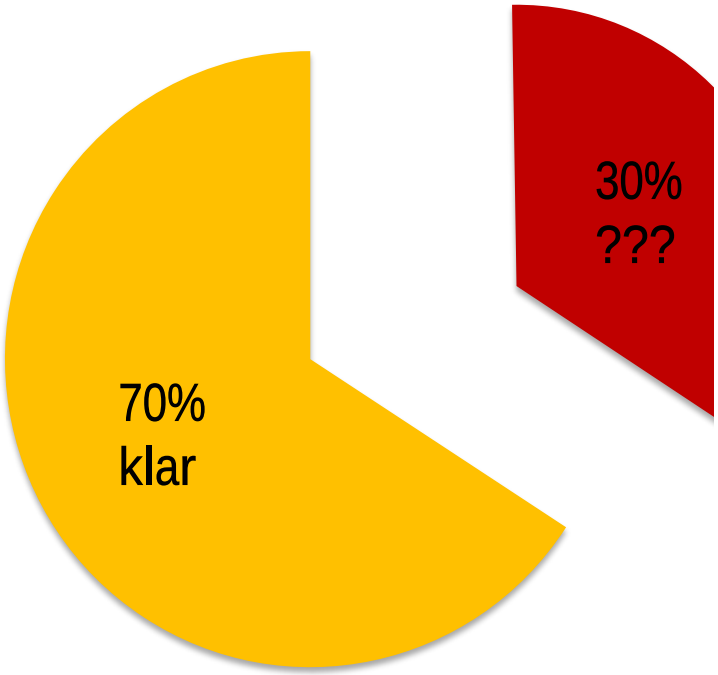
[---]*

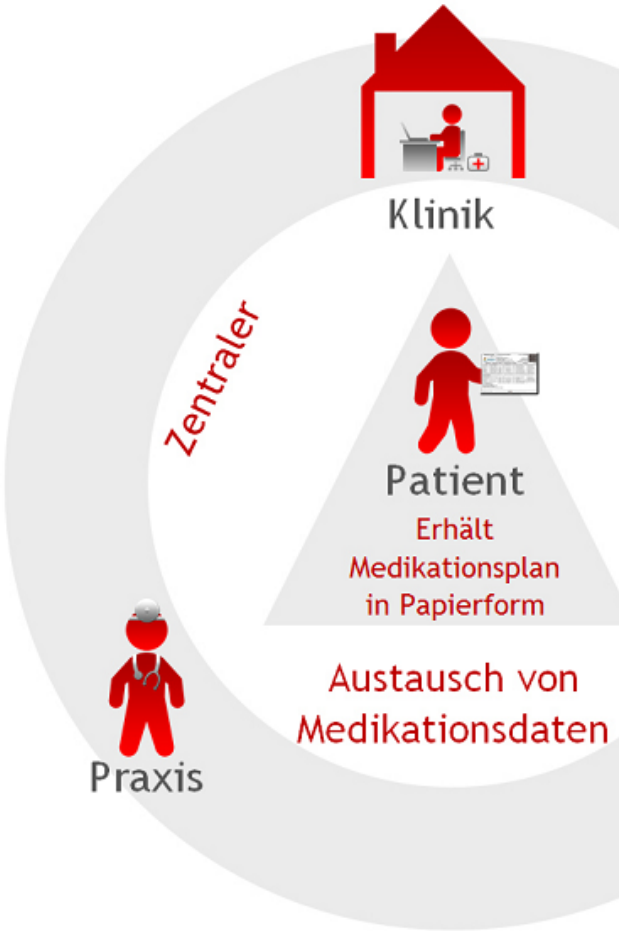
Allgemeinverständliche Kurzbeschreibung

Weltweit gelten unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW) bzw. –ereignisse (UAE) als eine der häufigsten Todesursachen. Besonders betroffen sind ältere Patienten, die aufgrund von Mehrfacherkrankungen viele Arzneimittel einnehmen oder Patienten, die im Rahmen der Selbstmedikation gefährliche Arzneimittelkombinationen konsumieren.
Studien zeigen, dass ungefähr die Hälfte dieser UAW vorhersehbar und ca. 30% im klinischen Alltag prinzipiell vermeidbar wären. Viele Ereignisse sind auf unvollständige Daten zu Medikation und Begleiterkrankungen zurückzuführen. In der Folge werden Kontraindikationen übersehen und Nebenwirkungen nicht als solche erkannt.
Ein Hauptproblem ist hier oft das Fehlen eines standardisierten Prozesses zur Übermittlung von Medikationsdaten bzw. anderen therapierelevanten Daten zwischen den behandelnden Ärzten. Übermittler der Information sind oft die Patienten selbst (die nicht immer Medikation und Diagnosen korrekt und vollständig übermitteln können). Damit haben die behandelnden Ärzte oft keine vollständige und korrekte Übersicht über die Medikation der Patienten.
Die Verbesserung der (intersektoralen) Informationsübermittlung ist deshalb als eine wesentliche Maßnahme zur Risikoerkennung und -reduktion, und damit für die Optimierung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) anzusehen.
Eine deutsche Besonderheit und ein wesentliches Hemmnis für den intersektoralen Austausch von Medikations- und Diagnosedaten ergibt sich neben datenschutzrechtlichen Besonderheiten aus der Vielzahl konkurrierender und teil inkompatibler Softwaresysteme für die Verwaltung von Patientendaten in Praxis und Klinik, die nicht für einen effizienten Datenaustausch ausgelegt sind.
Im Rahmen einer Studie zu einer intersektoralen Zusammenarbeit zwischen den Arztpraxen der Ärztegenossenschaft Mittelfranken und dem Klinikum Fürth vernetzt Astrum-IT die Partner mittels einer Kommunikationsplattform.
Über diese Plattform werden Medikationsdaten und Patientenstammdaten mit zugehörigen Diagnosen übertragen. Ziel dieser Studie ist es, durch Einführung des eMediPlan die Spezifikationen des entwickelten einheitlichen Medikationsplans als Basis für die Datenübermittlung im Rahmen des „Aktionsplanes zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit Deutschland" („Aktionsplan AMTS"), der hier auch in ein elektronisches Format übersetzt wurde, zu testen. Den behandelnden Ärzten stehen dadurch vollständigere und aktuellere Daten zur Verfügung. Dies soll dazu beitragen, die Erkennungsrate von medikamentösen Gefährdungssituationen wie UAW oder Medikationsfehlern zu erhöhen; nicht indizierte oder kontraindizierte Arzneimittel zu reduzieren und die Spezifikationen des Medikationsplans als Basis für elektronische AMTS-Systeme zu überprüfen.
Eine kontinuierliche, prozessbegleitende Beratung und Auswertung der Ergebnisse erfolgt durch den Lehrstuhl für Klinische Pharmakologie und Klinische Toxikologie der Friedrich-

AMTS ist mehr als „nur“ Medikamenteninformation

Indikation/Diagnose – unklar





Eine Infrastruktur für die
- Patientenkommunikation
- Inter-/Multiprofessionelle AMTS

Bei 30% der kommunizierten Me
Unklarheit – Nötig oder Nic…

KTQ-Zertifikat
Klinik-Kompetenz-Bayern eG
Kooperation für Gesundheit mit Zukunft

Klinikum Fürth

AMTS ≥ 5 warum ?

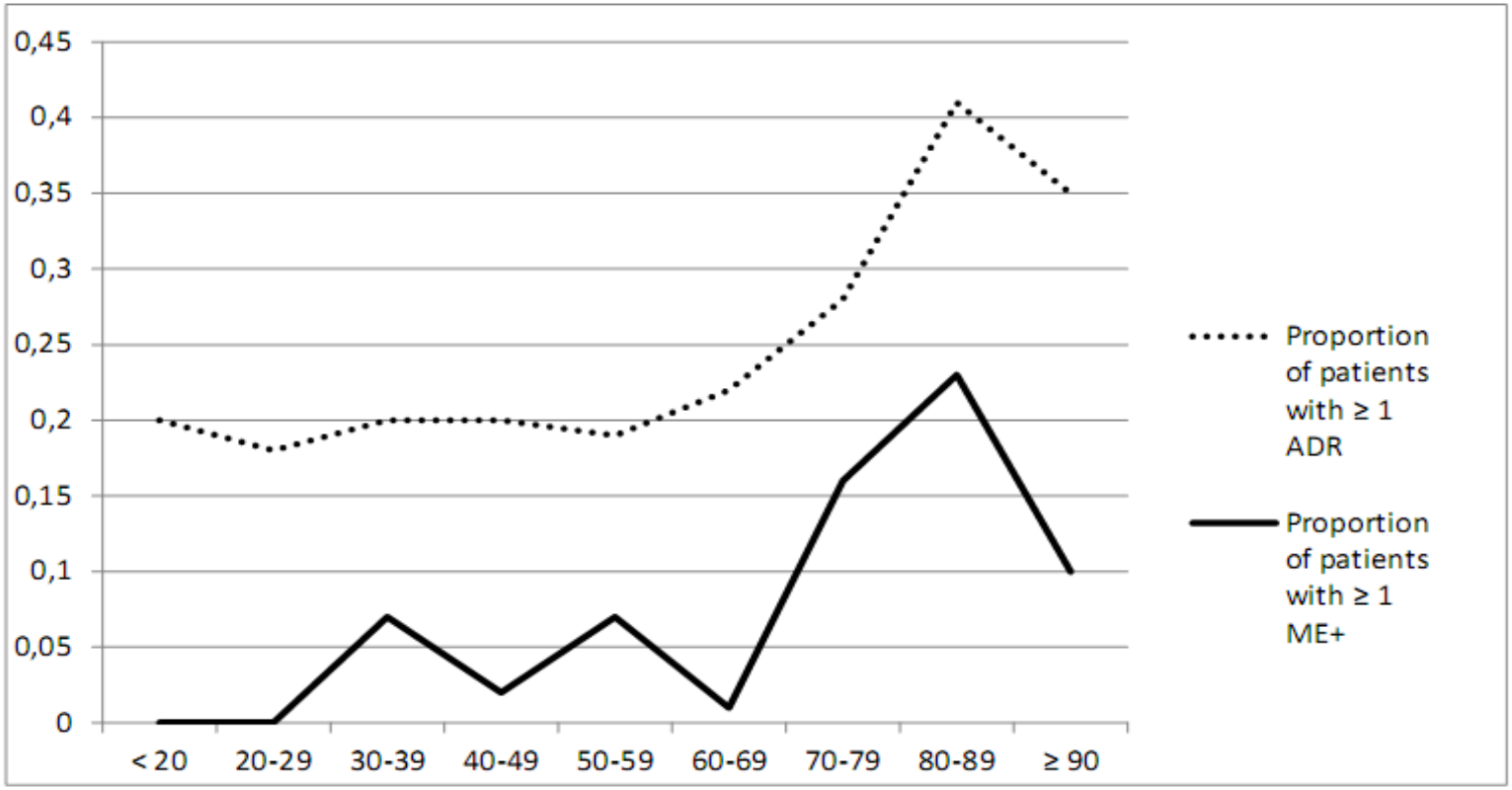


Figure 2a Average number of daily drugs taken at home per patient in different age groups

Figure 2b Proportion of patients with at least 1 adverse drug reaction (ADR) or 1 clinical finding related to a medication error (ME+) caused by drugs taken at home

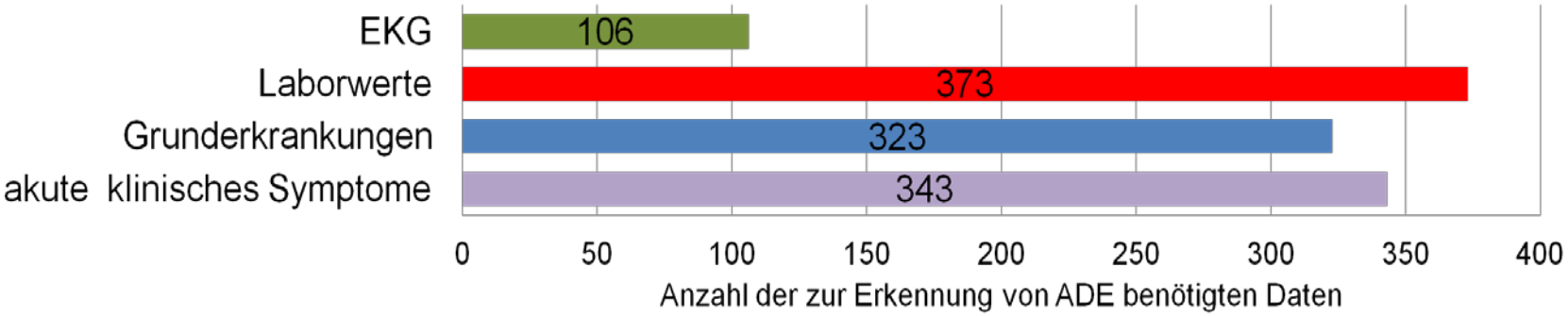
Klinik-Kompetenz-Bayern eG
Kooperation für Gesundheit mit Zukunft

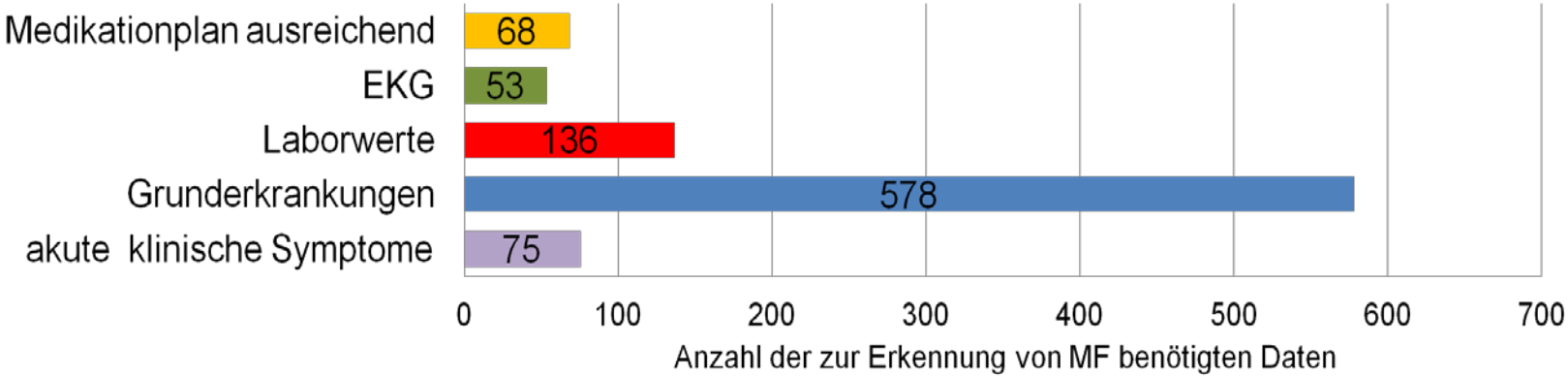
AMTS ist mehr als „nur“ Medikamenteninformation

Medikationsfehler (MF) und unerwünschte Arzneimittelereignisse (ADE) sind oft komplexer als erwartet, ihre sichere Identifikation erfordert mehr als nur Medikationsdaten

Bettina Plank-Kiegele [1], Thomas Bürkle [3], Andrius Patapovas [3], Barbara Pfistermeister [1], Fabian Müller [1], Anja Sonst [2], Harald Dormann [2], Renke Maas [1]

Poster VKliPha Oktober 2014





KTQ-Zertifikat
Klinik-Kompetenz-Bayern eG
Kooperation für Gesundheit mit Zukunft

Die Ist Situation

Einnahmeverschrift 5.5.08 / 30.4.08

Herr / Frau [redacted] am

Medikament		morgens	mittags	nachmittags	abends
Omeprazol C	20	1	–	–	–
Levodopa	250	1/2	1/4	1/2	1/2
~~Levodopa ret.~~		–	–	–	1
Metoprolol-Tartrat ret.		1/4	–	–	1/4
ASS	100	–	1	–	–
Felodipin		1	1	–	1
~~Neuroleptikum~~					
~~Decortin (Schema)~~					16.6.08

Klinikum Fürth

Medikamentenplan vom 29.10.13 Dienstag

[redacted] Name	morgens	mittags	nachmittags	abends	zur Nacht	n.Beda
Tramadol 100 Ret 1A Pharma RET N2 50 St Schmerz 11.11./13/	1	Mi./Do./Fr./Sa./So./Mo./Di./Mi./Do./Fr./S				
Torasemid 1 A Pharma 5 mg TAB N3 100 St 11.11./12./13 Wasser	1	Mi./Do./Fr./Sa./So./Mo./Di./Mi./Do./Fr./S				
Candesartan/Hct Sta16/12.5 TAB N3 98 St 11.11./13./ Blutdruck	1	Mi./Do./Fr./Sa./So./Mo./Di./Mi./Do./Fr./S				
Vigantoletten 1000I.E. TAB N3 100 St 11.11./12 für D	1	Do./Fr./Sa./So./Mo./Di. – Do./Fr./Sa				
Cetirizin 10 1A Pharma FTA N1 20 St Juckreiz	0	0	0	1 Do./Fr./Sa./Mo./Do.		
Neupro 3mg/24h Aca Müller/Adag P PFT N2 28 St 11.11./12./13.	1	Mi./Do./Fr./Sa./So./Mo./Di./Mi./Do./Fr./S				
Arcoxia 60mg FTA N1 20 St 11.11./12./13. Schmerz	1	Mi./Do./Fr./Sa./So./Mo./Di./Mi./Do./Fr./S				
Novaminsulfon 500 1A Pharm FTA N3 50 St Schmerz nach Bedarf	0	0	0	0	0	X

Die Ist Situation

Problem	Gefahr	Empfehlung	Positiveffekt
Fehlende Angaben zum Alter oder Geschlecht des Patienten	Gefahr der Verwechslung	Angaben zum Geschlecht und Alter	Erhöht die Patientensicherheit
Fehlendes oder veraltetes Ausdrucks-/Erstellungsdatum des Medikationsplans	Unwissenheit zur Aktualität des Medikationsplans und Gefahr der Fehlmedikation, Unter- oder Überdosierung nach veralteten Angaben	Stetige elektronische Aktualisierung des Medikationsplans nach Behandlung inkl. aktuellem Ausdruck für den Patienten	Erhöht die Patientensicherheit Fördert die Aufklärung des Patienten
Fehlende Angaben zum Behandlungsgrund	Fehlendes Verständnis zur Einnahme der Medikamente für den Patienten und andere behandelnde Heilberufler	Angabe eines Behandlungsgrunds bei jedem Medikament	Beschleunigt die Patientenanamnese Fördert die Aufklärung der Patienten
Heterogenität im Design und Aufbau der Medikationspläne	Verzögert die Patientenanamnese	Einheitliches Layout der Medikationspläne	Beschleunigt die Patientenanamnese Fördert die Aufklärung der Patienten
Schlechte Lesbarkeit der Medikation in handschriftlichen Pflegedokumentationen	Verzögert die Patientenanamnese und birgt die Gefahr der Verwechselung	Einheitliche elektronische Auflistungen der Medikamente auch in Pflegeeinrichtung	Beschleunigt die Patientenanamnese Erhöht die Patientensicherheit
Schlechte Lesbarkeit der Medikation durch eigene, handschriftliche Auflistungen von Patienten	Verzögert die Patientenanamnese und birgt die Gefahr der Verwechselung	Einheitliche elektronische Auflistungen für jeden Patienten	Beschleunigt die Patientenanamnese Erhöht die Patientensicherheit Fördert die Aufklärung des Patienten
Fehlende Angaben zur Wirkstärke	Gefahr der Unter- oder Überdosierung	Vollständige Angabe von Wirkstärke und Wirkstärkeneinheit	Beschleunigt die Patientenanamnese Erhöht die Patientensicherheit Fördert die Aufklärung des Patienten
Lückenhaftes oder unübliches Dosierschemas	Gefahr der Fehlmedikation, Unter- oder Überdosierung	Korrekte Angabe des Dosierschemas	Beschleunigt die Patientenanamnese Erhöht die Patientensicherheit Fördert die Aufklärung des Patienten
Fehlende Angaben zu Unverträglichkeiten, Allergien, Kreatinin, Gewicht, Schwangerschaft und Stillzeit	Gefahr einer allergischen Reaktion, Unverträglichkeit oder Fehlmedikation	Angabe von Unverträglichkeiten, Allergien, Kreatinin, Gewicht, Schwangerschaft und Stillzeit	Erhöht die Patientensicherheit Fördert die Aufklärung des Patienten

eMediPlan – Projekthürde - Datenschutz

Datenschutzrechtliche Freigabe einer automatisierten Verarbeitung

Klinikum Fürth

Die datenschutzrechtliche Freigabe für die automatisierte Verarbeitung

eMediPlan, elektronische Medikamentationspläne

eine Machbarkeitsstudie zum übergreifenden Austausch von einheitlichen, elektronischen Medikamentationsplänen (eMP) und Aufbau einer sektorenübergreifenden Infrastruktur zum übergreifenden Austausch von digitalen Medikamentationsplänen

Vorname, Nachname, Geburtstag, Gewicht, Geschlecht, Kreatininwert, Schwangerschaft, stillt?, Allergien, Unverträglichkeiten, sonstige wichtige Angaben zum Patienten (wie z.B. nennenswerte Vor-OPs), Behandlungsgrund für das/die Medikament(e), Darreichungsformen, PNZ der Medikamente, Wirkstoffname, Wirkstoffe, Wirkstoffstärke, Dosierschema, Einnahmehinweise, Name, Adresse und Kontaktdaten des Hausarztes, Aufnahmedatum, Einweisender Arzt (KV-Nr.) Einweisungsdiagnose, aktueller Arztbrief, Behandlungsbericht, evtl. frühere Arztbriefe, Behandlungsberichte, evtl. OP-Berichte, evtl. Befundberichte / Diagnostikberichte, evtl. eingescannte selbsterstellte Medikamenationspläne Aufnahmedatum, Patientenfallnummer, Fallstatus, Aufnahmeart, Aufnahmegrund.
Hausarzt & KV-Nummer, Einweisungsdiagnose, bekannte Vorerkrankungen
Aufnahmediagnose (+ICD), Fachabteilungsdiagnose (+ICD), Art der Medikamenteninformation, (keine, Gedächtnis, lt. Medikamentationsplan, lt. Überleitungsbogen, Apotheken Medikamentationsplan, eingescannter Medikamentaionsplan), Unerwünschte Arzneimittelergebnisse (ja/nein/möglich, auf welches Medikament, Symptom) Nikotinstatus (Ja/Nein/wie oft), Alkoholstatus (Ja/Nein/wie oft

Patienten des Klinikum ; Patienten von niedergelassenen Ärzten die am Forschungsprojekt beteiligt sind.

Verarbeitungs- und Nutzungsberechtigte Personen:

Prof. Dr. med. Dormann,
Prof. Dr. med. Maas
Study Nurse: Frau Linß,
Studienassistentin: Frau Schuster,
Apothekerinnen (FAU): Frau Schächtele, Frau Plank-Kiegele
Am Forschungsprojekt teilnehmende Arztpraxen und deren MFAs

ertrag

oH
Erlangen,
Steidl

Rechts
0766 Fürth

haus der Schwerpunktversorgung.
gebiet und das Fürther Land.

ungsprojektes ein Softwareprodukt
eine Kooperations- und Kommuni-
lassene Ärzte. Der Partner unter-
n Praxisbetrieb.

twicklungsstadium Verbesserungs-
f die Praxistauglichkeit hin zu über-
dem Partner der Bedarf für neue
und Krankenhäusern ermittelt wer-

n regelmäßig in den Räumlichkei-
t für die Validierung von Zwischen-
ährend der Projektlaufzeit Mitarbei-
an seinem Standort den erforderli-
gung.

atenschutzbeauftragten ein Verzeichnis der bei der
fahren, mit denen personenbezogene Daten verarbei-
äß Art. 26 Abs. 3 Satz 1 BayDSG erforderlichen
einem entsprechenden Formular des Bayerischen
hausgehenden Punkte erweitert.

ing

rfahrens

igabe:

n

dieser Verfahrensbeschreibung

etrieb

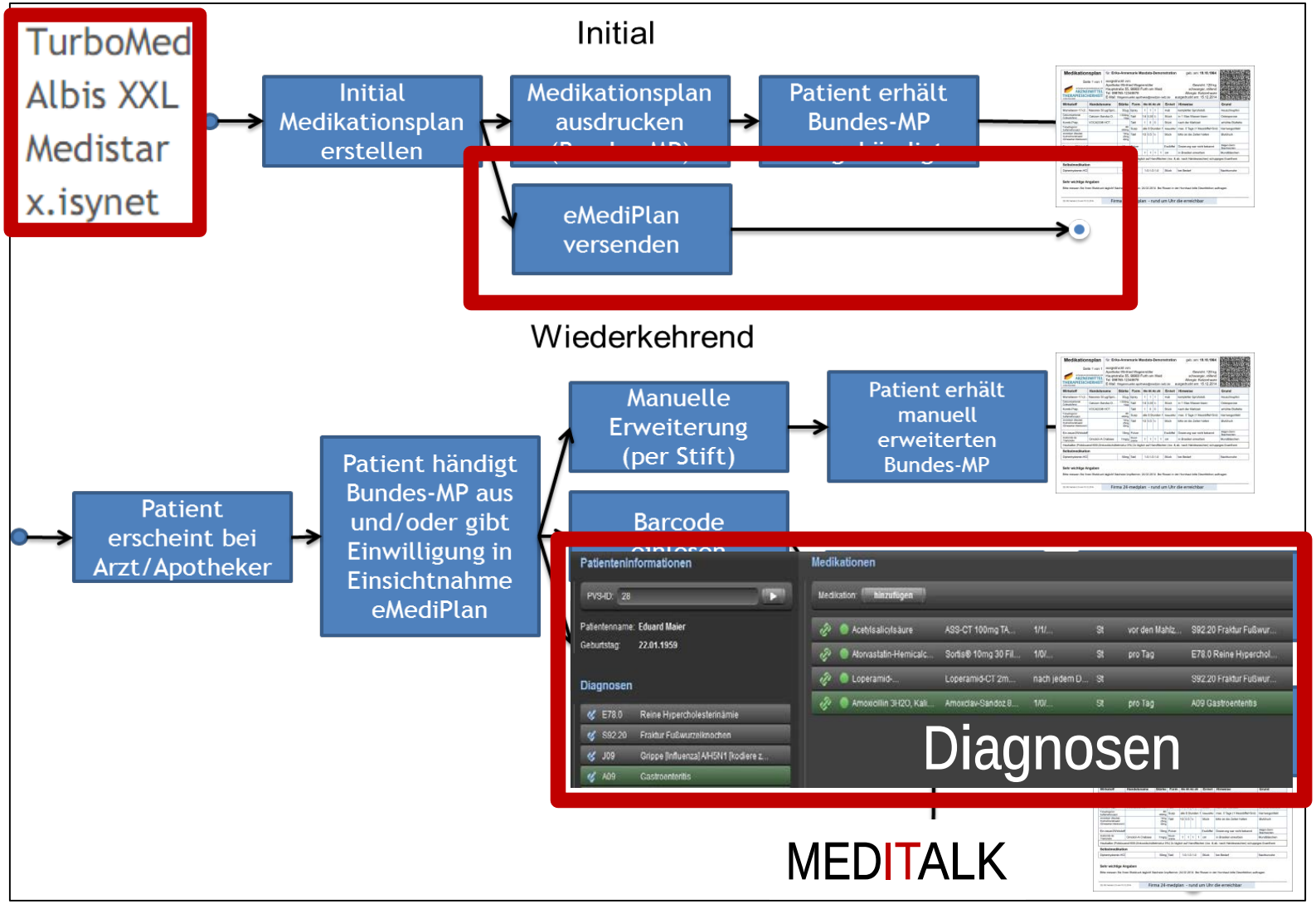
ngesetzt wird (Abteilungen /

rfahren eingesetzt wird, sind im
länderamt"). Außerdem sollten an
t mittels Telefon, Telefax und E-

1

Empfehlungen

n, neben den Daten auch das
gegeben falls das System (z. B.
bank, Fileysystem
werk) anzugeben


TurboMed
Albis XXL
Medistar
x.isynet
Initial
Initial Medikationsplan erstellen
Medikationsplan ausdrucken
Patient erhält Bundes-MP
eMediPlan versenden
Wiederkehrend
Patient erscheint bei Arzt/Apotheker
Patient händigt Bundes-MP aus und/oder gibt Einwilligung in Einsichtnahme eMediPlan
Manuelle Erweiterung (per Stift)
Patient erhält manuell erweiterten Bundes-MP
Barcode
Patienteninformationen
Medikationen
Diagnosen
Diagnosen
MEDITALK